

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 20 日現在

機関番号：32633

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2016

課題番号：25862123

研究課題名(和文) 胃瘻造設を検討する患者の家族の意思決定支援ガイドの普及と評価

研究課題名(英文) Evaluation and Diffusion of Decision Aid Regarding Placement of a PEG among Substitute Decision-makers of Older Persons

研究代表者

倉岡 有美子 (KURAOKA, Yumiko)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：30584429

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、意思決定支援ガイドを使用して患者に代わり胃瘻造設するか否かを決定した家族が抱く意思決定に対する後悔に影響する要因を明らかにすることを目的とした前向き研究である。本研究の対象者は65歳以上の患者の家族45人であった。重回帰分析を行ったところ、決定した半年後の家族の後悔に影響していたのは、胃瘻造設の有無と決定直後の葛藤レベルであった。つまり、胃瘻造設することを決定した家族のほうが造設しないことを決定した家族より半年後の後悔が高く、決定直後の葛藤が高い家族のほうが低い家族と比べて半年後の後悔が高かった。患者の家族が納得して胃瘻造設するか否かを決定できるよう支援することの重要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study was to explore the factors that influence decision regret among substitute decision-makers 6 months after using a decision aid for PEG placement. In this prospective study, participants comprised substitute decision-makers for 45 inpatients aged 65 years and older who were being considered for placement of a PEG tube in Japan. The Decisional Conflict Scale (DCS) was used to evaluate decisional conflict among substitute decision-makers immediately after deciding whether to introduce tube feeding and the Decision Regret Scale (DRS) was used to evaluate decisional regret among substitute decision-makers 6 months after they made their decision. Normalized scores were evaluated and analysis of variance was used to compare groups. The results of the multiple regression analysis suggest that PEG placement ($P<.01$) and decision conflict ($P<.001$) are explanatory factors of decision regret regarding placement of a PEG among substitute decision-makers.

研究分野：看護管理学

キーワード：胃瘻 意思決定 患者 家族

1. 研究開始当初の背景

近年、高齢社会と呼ばれるわが国において、経口摂取に困難をきたす患者が増加しており、人工的に栄養補給をする目的で胃瘻造設を行うことが多くみられる。民間の研究機関によると 2005 年度には胃瘻造設キットの販売数は 10 万本を突破し、2010 年度には交換用キットの販売数が 70 万本に達したとある。

胃瘻造設の対象となる患者は、高齢や認知症の罹患といった理由で自己決定することが困難なため、家族が本人に代わって決定することが多い。経口摂取が困難となった患者において、胃瘻造設による人工的な栄養補給は延命処置に通じるものがあるため、代理で決定する家族にとってその決断は葛藤が大きく、しばしば精神的な負担となる。このような家族の意思決定を支援する目的で、研究者は意思決定支援ガイドの開発を行った(倉岡有美子「経口摂取に替わる栄養管理の導入を検討する患者・家族の意思決定支援ガイドの開発」研究活動スタート支援:平成 22~24 年度)。本ガイドは、患者・家族の意思決定支援の研究に取り組んでいる Ottawa Health Research Institute のホームページに公開されている「意思決定のための小冊子:高齢者が長期に渡り胃瘻を留置すること」を基盤にして開発した。内容は「代理意思決定について」、「胃瘻とは何か」、「胃瘻での栄養管理の長所と短所」、「意思決定のためのステップ」から構成される。このガイドを日本語に翻訳後患者の家族が読んで理解できる表現に洗練させ、ガイド内で使用されている研究データをカナダ人を対象にしたものから日本人を対象としたものへと変更し試作版とした。

その後、3 つの病院にて、研究者または研究協力者である医師がこの試作版ガイドを使用した家族の意思決定支援とガイドの効果を測定するパイロットスタディに取り組んだ。ガイドの効果測定には、Michell ら(2001)が研究で使用した質問紙を許諾を得て翻訳し日本語版として使用した。その結果、ガイドを使用する前と比較し後では、家族の胃瘻造設に関する知識レベルは向上し、意思決定するうえでの葛藤レベルは減少した(Kuraoka et al., 2014)。一方、ガイド自体の評価として、医師からは「臨床現場で十分活用できるが、17 ページあり長過ぎる」、「高齢患者の家族の場合、家族も高齢であることが多いため、このガイド全てを読む体力はないであろう」という意見があり、家族からは「ガイドをしっかりと読まないで内容を理解することが難しいが、知らないことが分かり疑問点を整理できた」、「若干長過ぎる」という意見があった。そのため、ガイド内の情報を整理し修正する必要があると考えた。

本研究を紹介する論文を朝日新聞に投稿し掲載された(2011/3/9 朝刊 17 面)ところ、記事を読んだ市民数名から「意思決定支援ガイドの早期完成を望む」、「家族が入院している病院に置いてもらおうと助かる」等の意見が寄

せられた。また、2012 年に出版した共著書(倉岡他, 2012)にて本研究を紹介したところ、読者である医師より「当院で意思決定支援ガイドを使用したい」と連絡があった。特に、情報を得たうえで納得して意思決定したい家族やそのような家族の意思決定支援に携わる医療者には本ガイドの需要はありと予想できる。しかしながら、現在の状況では、ガイドを必要とする家族や医療者の元に確実に届けることは難しく、そのための手段を検討する必要がある。

新しい物事(イノベーション)を普及させる時に、その速度に影響を与えるものとして 5 つの属性があげられている。(1) 相対的有利性、(2) 両立性、(3) 複雑性、(4) 試行可能性、(5) 観察可能性であり、これはイノベーションを採用する側の人々によって知覚される属性である(青池, 2007)。複雑性以外の属性は、普及速度と正の相関関係を持つため、これらの属性を満たす方法で普及を図ることが 1 つの手段として考えられる。

Teno ら(2011)は、米国の 5 州において胃瘻造設に関する意思決定とそのアウトカムについて調査している。これは、認知症を患い死亡した患者の家族 486 名を対象としており、このうち胃瘻造設を行った患者の家族 48 名の 13.7%は胃瘻造設について医療者と話し合う時間はなく、41.6%は話し合いの時間が 15 分以内であったと回答している。また胃瘻造設を行った家族の 3 分の 1 はリスクに関する説明がなかったと回答し、51.8%は胃瘻造設をするよう医療者から強く勧められたと回答している。また、日本老年医学会の医師会員全員を対象とした調査(会田, 2012)では、人工的水分・栄養補給法導入の方針決定の際に困難を感じなかったという回答者は 6%だけであり、人工的水分・栄養補給法を差し控えることにも施行することにも倫理的な問題があると感じている医師が半数近くいることが示された。以上の結果から、胃瘻造設を検討するにあたり、患者の家族と医療者間でのコミュニケーションは不足しており、方針決定に携わる医療者も困難を感じている現状があるといえる。

2. 研究の目的

本研究の目的は以下の 3 点である。(1) パイロットスタディの結果をふまえて開発した意思決定支援ガイドの修正を行なうこと、(2) 修正したガイドの普及を図ること、(3) 修正版ガイドを使用して意思決定した家族を継続的に調査し、下した決断に関する後悔と後悔に影響する要因を明らかにすることである。

3. 研究の方法

まず、申請者が開発した胃瘻造設を検討する患者の家族の意思決定支援ガイドをパイロットスタディの結果をふまえて修正する。

次に、普及理論等を参考に、ガイドを普及させるための方法を検討し普及を図る。具体的には、学術集会などでの発表・宣伝、雑誌や新聞など紙面を媒体とした広報を行う。本ガイドを紹介するホームページを作成し、希望者はダウンロードできるシステムとする。

郵送またはダウンロードによって本ガイドを入手し代理意思決定をした患者の家族に対して前向き調査（質問紙調査）を行う。具体的には患者の胃瘻造設について決定した直後と決定した半年後の計2回、郵送法にて自記式質問紙調査を実施する。

4. 研究成果

(1) 意思決定支援ガイドの修正

ガイドの長さについて「やや長い」と評価されたため、胃瘻についての研究方法と結果（生存の可能性、誤嚥の可能性）を資料編として巻末に移動させ、ボリュームを減らした。

(2) 修正したガイドの普及

第一に、第55回日本老年医学会学術集会で、研究者がガイドの有用性について口演発表した後、聴衆にガイドを配布した(50部)。第二に、平成25年5月にガイドを紹介するホームページ（胃ろうの意思決定支援サイト）を開設した。サイトより無料でガイドをダウンロードできるよう設定した。第三に、朝日新聞社の記者に働きかけて、朝日新聞（2013年7月12日夕刊2面）に本研究に関する記事（サイトのURLを含む）が掲載された。この後、サイトへのアクセス数が増え、アクセス数が17000件を超え、ガイドのダウンロード数が7800件を超えた。また、ガイドの郵送を希望する患者本人、患者の家族、医療者に約700冊を郵送した。サイトの開設と新聞記事の掲載により、ガイドを広く普及させることが可能となった。

(3) ガイドを使用して意思決定した家族を対象とした前向き調査

研究者が開設したサイトを見てガイドを入手した、または医療者からガイドを手渡された後に決定した家族を対象とした。ガイドを送付する際に1回目の質問紙（決定直後用）を同封した。返送のあった家族を対象に2回目の質問紙（決定の半年後用）を送付した。

1回目、2回目両方の質問紙に回答した者は、患者45人（男性21人、女性24人、平均年齢84.1歳）の家族45人（男性25人、女性20人、平均年齢62.1歳）であった。患者との続柄は、実子24人、配偶者11人、義理の子5人、その他5人であった。患者に胃瘻造設することを決定した家族は20人だった。半年後に死亡していた数は、胃瘻造設群（20人）は5人、非胃瘻造設群（23人）は7人であった。

決定した半年後の家族の後悔の程度と満足度をそれぞれ従属変数として、1変量の分散分析を行った。家族と患者の属性を独立変数に加え、交互作用の確認を行った。従属変数を後悔の程度とした場合、主効果として、

胃瘻造設の有無($p < .01$)、決定直後の葛藤の程度($p < .001$)がみられ、非造設群のほうが、造設群より後悔の程度が低かった。葛藤の低い群のほうが高い群と比べて後悔の程度が低かった。従属変数を満足度とした場合、主効果として胃瘻造設の有無($p < .05$)、決定直後の葛藤の程度($p < .01$)がみられた。非造設群のほうが、造設群より満足度が高かった。葛藤の低い群のほうが高い群と比べて満足度が高かった。どの項目においても交互作用はみられなかった。

半年後の後悔の程度と満足度には、胃瘻造設の有無、決定直後の葛藤の程度が影響していた。患者の家族が納得して胃瘻造設する可否かを決定できるよう支援することの重要性が示唆された。一方、患者の生存の有無、医療者へ相談の有無、医師から推奨する選択肢の提示の有無による差はなかった。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計1件)

Yumiko Kuraoka, Kazuhiro Nakayama:
Factors Influencing Decision Regret Regarding Placement of a PEG among Substitute Decision-makers of Older Persons in Japan: A Prospective Study, BMC Geriatrics, 査読有, 2017, in press.

〔学会発表〕(計1件)

倉岡有美子 (2015): 胃瘻造設を検討した患者の家族の決定に対する満足度に影響する要因. 第57回日本老年医学会学術集会, 2015年6月14日、パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況 (計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6．研究組織

(1)研究代表者

倉岡 有美子 (KURAOKA, Yumiko)
聖路加国際大学・大学院看護学研究科・
助教
研究者番号：30584429

(2)研究分担者

()

研究者番号：

(3)連携研究者

()

研究者番号：

(4)研究協力者

()